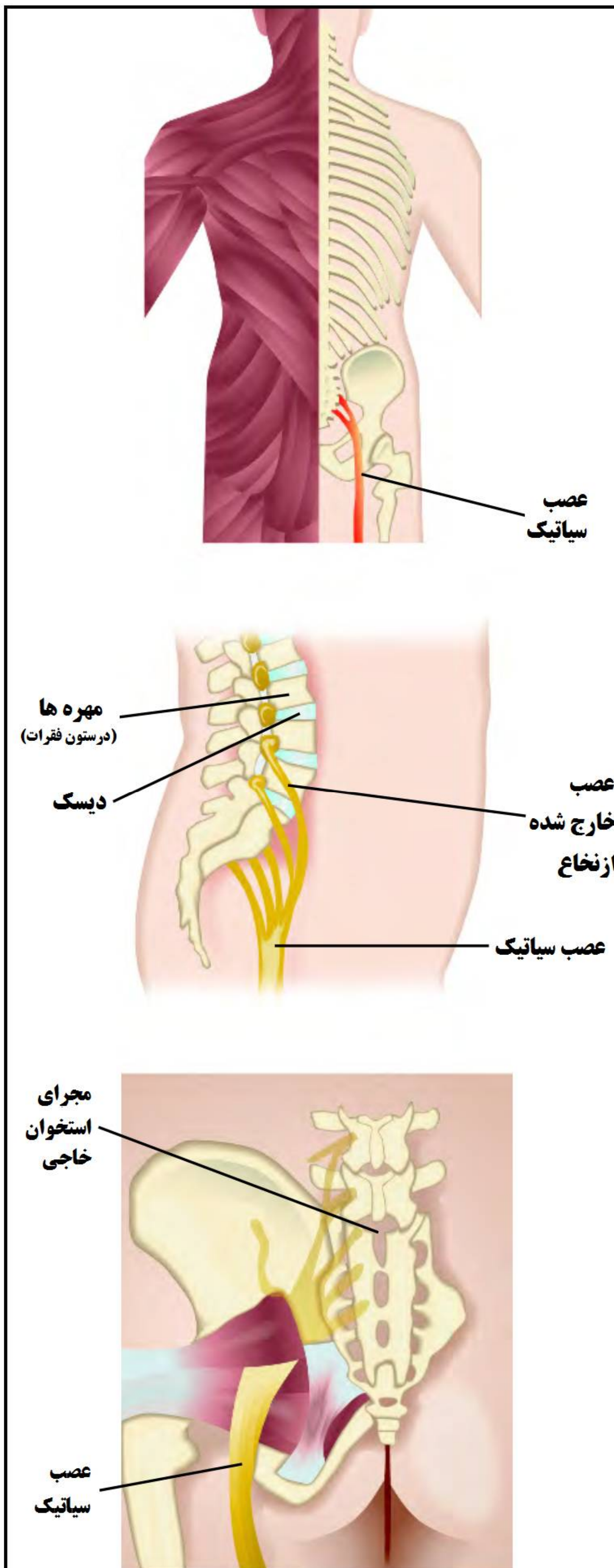
سیاتیک

تعریف:

عارضهٔ سیاتیک عبارتست ازدرد یا ناراحتی مرتبط با عصبِ سیاتیک. این عصب از بخش زیرینِ نخاع شروع شده وازپائین کمر وکنارهٔ ساق تاپنجهٔ پا ادامه دارد. آسیب دیدنِ عصب سیاتیک یا واردآمدن فشاربرآن می تواند باعث دردخاص سیاتیکی شود: دردی شدید یا دردِ همراه باسوزش یاحتی بی حسی، که ازبخش زیرینِ کمریا مفصل ران انتشارپیدا می کند، احتمالاً درمسیرعصب سیاتیک تاپنجه پا امتداددارد.

تشریح سیاتیک

عصب سیاتیک بزرگترین وطولانی ترین عصب دربدن انسان است. این عصب، با ضخامت تقریباً انگشت شست انسان ، ازبخش زیرینِ کمر تا پاشته پا امتداد دارد. عصبی که مبدأ آن بخش پائینی نخاع یا به اصطلاح ناحیه مهرهٔ کمر است. ازآنجاکه این عصب شاخه ای امتداد یافته از نخاع است، ازمیان بخش استخوانی ستون فقرات گذشته ودر بخشی ازکمرِ نزدیک لگن خاصره، یامفصل ران، وناحیه کفل ها امتدادیافته است. عصب از میان مفصل ران عبورکرده وازطریق بخش زیرین کمر وساق پا تاپاشنه پا ادامه دارد.



سیاتیک عارضهٔ نسبتاً رایجی است که ۴۰٪ مردم دنیا درمقطعی اززندگی باشدت ضعف های مختلف به آن دچارمی شوند. بهرحال، تنها ۱٪ بطورجدی ازاین عارضه رنج می برندوبه نوعی درتمام عمرباآن دست به گریبان هستند. دردسیاتیک علل ومنشأء های متعددی داردولذا درمان آن می تواندبستگی به منشأء و علت آن داشته باشد.

نشانه هائی که اکثراً ازطریق آنها دردسیاتیک قابل شناسائی است، یکی آسیب ریشه ای به استخوان خاجی کمرو دیگری آسیب ودردکمراست. اصطلاح خاجی کمریعنی بخش زیرینِ ستون فقرات، وآسیب ریشه ای یعنی عارضه درریشه های عصب نخاعی که ازمیان مهره ها گذشته وعصب سیاتیک را بوجودمی آورند. این ناحیهٔ میان مهره ها به یک دیسک به شکل بالشتک بصورت بافتِ ضربه گیرمجهزاست. اگراین دیسک جابجاشده یادراثرعوامل خارجی آسیب ببیند، امکان داردعصب نخاعی دراثرجابجائی بافت یا مهره ها فشرده شود.

این فشرده شدن، پیام درد را به مغز می رساند. اگرچه آسیب واقعی به ریشه های عصبی واردمی شود، ولی اینطوراحساس می شودکه گویادرد درهمه جا درامتدادِ عصب سیاتیک بروزمی کند.

امکان داردعصب سیاتیک به روش های دیگری نیزفشرده شود. کشش وفشاردرپشت می تواندربخش زیرین کمرتشنج موضعی یا اسپاسم بوجودآورده وفشاررابه عصب سیاتیک منتقل کند. درحالت های نادر، امکان داردکشش وفشارِوارده منجربه عفونت، سرطان، التهاب استخوانی، یاعوارض دیگر گردد. به احتمال زیاد، این عارضه درعضلهٔ برآمده درجلوی استخوان خاجی بروزمی کند که اغلب متوجه آن نمی شوند. ازآنجاکه عصب سیاتیک ازمیان مفصل ران می گذرد، با تعدادی ازعضله ها فضای مشترک دارد. یکی از این عضله ها یعنی عضلهٔ برآمده ازجلوی استخوان خاجی دقیقاً مرتبط با عصب سیاتیک است. دربعضی افراد، عصب درواقع ازمیان این عضله می گذرد. اگراین عضله آسیب ببیندیا دچاراسپاسم شود، برعصب سیاتیک فشاروارد کرده ودرواقع آنرافشرده می کند.

دربسیاری ازانواع عارضهٔ سیاتیک، علت خاص مربوطه شناخته نمی شود. حدوداً نیمی ازافرادمبتلا طی یک دورهٔ یک ماهه بهبودپیدا می کنند. دربعضی حالات ممکن است دوسه هفته بیشترطول بکشدوامکان دارد به درمان جدی نیازداشته باشند. دربرخی موارد، ممکن است دردعودکندودرواقع مزمن شود.

علت ها ونشانه ها

امکان دارد افرادی که به عارضهٔ سیاتیک دچارهستنددرد درپائین کمرداشته باشند، ولی رایج ترین نشانه دردی است که ازمیان یک کفل بطرف پائین درامتداد پا انتشارمی یابد. شناخته شده ترین علت درد فشردگی عصب سیاتیک یا واردآمدن فشاربرآن است. برخی ازدردی می گویندکه مرکزآن ناحیه مفصل ران، وبرخی دیگرسخن ازناراحتی می گویند که تمام پارا دربرمی گیرد. کیفیت دردنیزمتفاوت است؛ شایدبتوان این دردرا احساس خارش وسوزش ویاسوزن سوزن شدن توصیف کرد.

شروع عارضۀ سیاتیک می تواندناگهانی باشد، ولی می تواندتدریجی نیزپیشرفت کند. امکان دارد درد متناوب ونوبتی باشد، وبرخی فعالیت ها، مانندخم شدن، سُرفه، عطسه، یا نشستن می توانندباعث تشدید درد گردند.

دردِ مزمن بیشترمی تواندداثرفشرده شدنِ عصب بروزکند. طبق نظربرخی ازپژوهشگرانِ درد، آسیب فیزیکی به یک عصب تنها نیمی ازماجراست. طبق یک نظریۀ روبه گسترش برخی آسیب های عصبی ناشی از آزادشدنِ ناقل های عصبی وموادشیمیائی سیستم ایمنی است که باعث تشدیدوتداوم دردمی شوند. حتی پس ازدرمان آسیب وجراحت، یا پس از ترمیم آسیب وارده، درد ادامه پیدا می کند. کنترل این چنین دردِ غیرمعمول مشکل است.

تشخیص

پیش ازدرمان دردسیاتیک، لازم است حتی الامکان اطلاعات دربارۀ آن گردآوری شود. ازفردمبتلا خواسته می شودتا محل وماهیت درد، مدت زمانی که طول می کشد، وهرگونه اتفاق یا حرکت غیرعادیِ پیش ازبروزدرد را مشخص کند. این اطلاعات راهنمائی هائی را که می تواند فشاریاکشش واردبرپشت یا آسیب وارده برمحلی خاص را مشخص کند، فراهم می نماید. بایستی دردپشتِ ناشی از عارضۀ دیسک کمر، علائم ناشی ازعارضه درعضلۀ واقع درجلوی استخوان خاجی، وفشاروکشش واردبرپشت از عوارض جدی وخطرناک، مانند سرطان یا عفونت متمایزشود. رشدبیش ازاندازۀ لایه های پوشانندۀ ستون فقرات که باعث باریک شدنِ شیاردربرگیرندۀ نخاع می گردد نیزبایستی درنظرگرفته شود. تفاوت درطول ساق پا که باعث درد می شودبایستی ارزیابی شود؛ دراین موردعارضه دردرا می توان به سادگی با استفاده از لوازم ارتوپدی اصلاح کنندۀ پا یا کفش های سفارشی مخصوص شخص درمان نمود.

اغلب تستِ بالا آوردن پا، که درآن شخص تاقواز می خوابد و مراقب پزشکی پای دچاردرد راتا ارتفاع های مختلف بالا می برد، بکارگرفته می شود. دراین تست محل دقیق درد مشخص شده واینکه عارضه ناشی از مشکل دیسک هست یانه نیز معلوم می شود. درتست های دیگرمانند گرداندن مفصل ران، عضله های ران معاینه می گردد. هرگونه دردِ ناشی ازاین حرکات می تواندااطلاعاتی مرتبط با اشکال درعضلۀ جلوی استخوان جناقی رابدست دهد، وضعف ونارسائی دراین عضله ازطریق جابجائی بیشترپا تست می شود.

تست های دیگربسته به نتایج تمرین های بدنی ودرمان اولیه درد انجام می شود. اینگونه تست ها عبارتند از ام آی آر و سی تی اِسکن. در تست های دیگر باعبوردادنِ جریان برق ازبافت های عصبی واکنش های حاصل بررسی می شود که شامل مطالعۀ حرکات الکتریکی بصورت انقباض ماهیچه ها(الکترومیوگرافی) (electromyography)، سرعت هدایت عصبی، وآزمایش روی قابلیت تحریک شده است. یک تست سخت ترعبارتست از تزریق یک مادۀ متفاوت به فضای بین ستون فقرات ونیز عکس برداری اشعۀ ایکس از نخاع است، ولی این روش تنها درمواردی که جراحی لازم الاجرا باشد بکارمی رود. تمام این تست ها

می توانندباعث آشکارشدن مشکلات مختلفی که برای ستون فقرات پیش می آیند شوند، ازجمله دیسک، یا خودعصب...

درمان

ماساژروشی سفارش شده برای درمانِ عارضۀ سیاتیک است، بویژه اگردردِسیاتیک ناشی ازاسپاسم عضله باشد. اثرات ناشی ازعارضۀ سیاتیک را می توان باکمپرس یخ، بلافاصله پس ازبروزدرد، تسکین داد. یخ را بایستی به مدت ۳۰ تا ۶۰ دقیقه چندین باردرروزبرروی محل درد قرارداد. پس ازدویا سه روز، می توان کیسه آب جوش یا بالشتک گرم شده راجایگزین یخ کرد. به روشی خاص می توان عصب سیاتیک را به حالت پیش ازواردآمدنِ فشاربرآن برگرداندکه این کارباعث تسکین دردِ حاصل ازسیاتیک می گردد. روش بازخوردزیستی (biofeedback) نیزبرای کنترل دردبکارمی رود. (بازخوردزیستی عبارتست ازروش کنترل حالات روحی و عاطفی مثل دلواپسی و افسردگی از طریق تعدیل اعمال غیرارادی مثل فشار خون و تپش قلب به کمک ابزار الکترونیکی). کاربدنی(مانندماساژ، تحریک بافت درعمق و...)، مانندروش درمان الکساندر(آموزش استفادۀ درست ازاعضای بدن)، می تواندبه شخص کمک کندتا طرز قرارگرفتن درهر حالتی را اصلاح کرده وازوخیم ترشدنِ دردسیاتیک جلوگیری کند.

طب سوزنی **یکی دیگرازروش های کاربردی برای تسکین دردبرای بسیاری ازافرادمبتلا به عارضۀ سیاتیک است، ازآن جهت که این موضوع دربسیاری از آزمایش های انجام شده درآمریکا واروپا به اثبات رسیده است. سازمان بهداشت جهانی عارضۀ سیاتیک را درردیف ۴۰ بیماری قرارداده که طب سوزنی برای آن درمانی مناسب وکامل کننده بشمارمی رود.**

درپزشگی سنتی هندی عارضۀ سیاتیک را اختلال حاصل از نوعی عدم تعادل در vata که یکی ازسه dosha ها یا انرژی ها دربدن انسان است، درنظرمی گیرند. درمان دراین پزشگی برای اختلال هادر vata ، vasti نام داردکه عبارتست ازاستفاده ازتنقیه بامادە ای چرب است که به منظورپاک کردن رودۀ بزرگ انجام می شود. این ماده راازبرگ های درخت یاسمن مرجانی یاهمان یاسمن شب که بومی هندوستان است وبه آن درخت غم نیزمی گویند، تهیه می کنند. درپژوهش های اخیر روی عصارۀ برمبنای الکل این گیاه نشان می دهد که این ماده اثرآرام بخشی و بیهوشی موضعی داردولذاادعای پزشگی هندی را تأئید می کنند.

متخصصین گیاه درمانی درغرب نوعاً عارضۀ سیاتیک را با ریشۀ سنبل الطیب درمان می کنند که می تواند اسپاسم هائی را که اغلب همراه این عارضه است تسکین دهد. ونیزاز پوست درخت بیدسفیدبرای تسکین درداستفاده می شود.

درمان های هُمِئوپاتیک(معالجه باداروئی که تأثیرش مانندخودمرض است) برای عارضۀ سیاتیک عبارتست از Ruta graveolens، Colocynth(برای دردسیاتیکی که دراثرسرما وخیم شده باشد)، یا Mag phos(برای دردهای برق آسا که باگرم کردن تسکین یافته ودراثرسُرفه کردن بدترشده است).

دارودرمانی

درمان مقدماتی برای عارضهٔ سیاتیک متمرکزبرتسکین درداست. درحالت حادودردشدیدوطاقت فرسا، استراحت بصورت خوابیدن دررختخواب به مدت بیش ازیک هفته همراه با مصرف داروبرای تسکین درد سفارش شده است. داروهای مصرفی برای تسکین دردعبارتنداز استامینوفن، داردهای ضدالتهاب غیر استروئیدمانندآسپرین، یا آرامش دهنده های عضلانی... اگردردتداوم داشت، مسکن های مخدربرای کوتاه مدت تجویزمی شود یا بیهوش کننده های موضعی را مستقیماً به بخش زیرین کمرتزریق می کنند. ماساژ وکمپرس گرم می تواندبعنوان مسکن کمکی پیشنهادمی شود.

اگردردمزمن باشد، داروهای مسکن مختلف بکارمی رودتاازاستفاده ازغیراستروئیدهای درازمدت، آرامش دهنده های عضلانی، ومخدرها پرهیز شود. داروهای ضدافسردگی، که معلوم شده است دردرمان دردمؤثرهستند، می تواندهمراه با آرامش دهنده های عضلانی یا غیراستروئیدها(مثل آسپرین) تجویزشود. تزریق بیهوش کننده های موضعی یا استروئیدهای مؤثربرغشاء خارجی مغزدربرخی حالت های وخیم بکار می روند.

فیزیوتراپی، تاآنجاکه درد اجازه دهد، دربرنامهٔ معالجهٔ شخص مبتلا به عارضهٔ سیاتیک پیش بینی شده است. نرمش های کششی که متمرکزبربخش زیرین کمر، کفل، وعضلات عقب ران است، پیشنهادمی شود. تمرینات شامل آرامش یافتن وکاهش دردقسمت های دچاردردنیز می باشد. دربرخی موارد استفاده از کُرست وکمربندمی تواندمفیدباشد، ولی تأثیرآنها درکل عارضهٔ چندان اثبات شده نیست. بهرحال، این وسائل می توانند درجلوگیری ازتشدیدبیماری درارتباط با بعضی حرکت ها، مفیدباشند.

پس ازکاهش دردوموفقیت آمیز بودن درمان های اولیه، فرد مبتلا به پیگیری برنامه ای دراز مدت برای حفظ سلامتی کمروپشت خود وجلوگیری ازآسیب دوباره ترغیب می شود. متخصص فیزیوتراپی می تواند تمرین ونرمش وفعالیت منظم، مانندتمرین ونرمش درآب یا پیاده روی، را پیشنهاد کند. به بیماران آموزش داده می شودازاعضای بدن خودبرای حرکت های مختلف درست استفاده کندتا درطی برداشتن وزنه های سبک یاحرکت های دیگر، نشانه های عارضهٔ سیاتیک را به حداقل برساند.

اگردردمزمن باشدو معالجهٔ رایج به نتیجه نرسد، جراحی برای ترمیم دیسکی که دچارتورم شده، یا جدا کردن تمام یابخشی ازعضلهٔ پیش آمده دراستخوان خاجی پیشنهادمی شود، بویژه اگرمعلوم شود که ساختار عصبی یاریشهٔ عصب آسیب دیده باشد.

درسال ۲۰۰۲ یک روش درمان باجراحی که آنچنان عمیق نبودارائه شد. این روش به نحوی انجام می شودکه تأثیراندکی روی بافت های اطراف دیسک دارد؛ باانجام این عمل جراحی زمان بازآوری بیمار کاهش یافته وتسکین درد سیاتیکی به میزان قابل توجهی هم پای جراحی های عمیق حاصل می شود.

انتظارهاازروش های درمانی

بیشترمواردابتلا به عوارض سیاتیک بااستفاده ازدارودرمانیِ درد وفیزیوتراپی علاج پذیرهستند. فردمبتلا، پس از چهارتا شش هفته درمان، بایستی قادربه ازسرگیری حرکت های طبیعی خودباشد.

پیشگیری

برخی ازمنشأء های عارضۀ سیاتیک، مانندتخریب دیسک، کشیدگی پشت دراثرحاملگی، یا سوانح و حوادث، قابل پیشگیری نیستند. دیگرمنشأء های این بیماری، مانند استفاده نادرست ازاعضای بدن، فشاروارد کردنِ بیش ازحد، وزن زیادوچاقی، استفاده ازکفش پاشنه بلند، رامی توان اصلاح کرده یاازآنها پرهیز نمود. کشیدن سیگارنیز می تواند زمینه سازدردشود، ولذا بابروزدرد بایستی جداً ازآن پرهیزنمود.

پیشنهادهای عمومی برای پیشگیری ازعارضۀ سیاتیک یا پیشگیری ازعودکردن آن عبارتست از خوابیدن روی یک تشک سفت؛ نشستن روی صندلی های دارای پشتی تکیه دادنِ سخت؛ ودرنشستن روی زمین با دراز کردن هردو پا. عادت تاکردن پا درموقع نشستن می تواند برعصب سیاتیک فشاروارد کند. نشستن بیش ازاندازه نیز می تواندروی عصب های سیاتیک فشاروارد آورد، بنابراین توصیه می شوددرطی کارروزانه یادر طی سفریاهرکاری که باعث نشستن طولانی می شوند، هر از چندگاه بلندشده کمی دراطراف حرکت کنید. درهنگام بلندکردن هرچیزی لازم است کمرراراست نگهداشته وسنگینی را روی پاها متمرکز کنید. نرمش وتمرین مداوم، مانند شناکردن وپیاده روی، می تواندعضله های پشت وکمررا تقویت کردن و وضعیت فیزیکی بدن را اصلاح کند. تمرینات ورزشی می تواند ازافزایش وزن بیش ازاندازه جلوگیری کرده وازواردآمدن فشارزیادبرکمر جلوگیری کند.

عبدالله زرافشان

مرداد ۱۴۰۰